

POTE Egészségügyi Szervezési Intézet

A fekvő- és járóbetegellátás matematikai modellezése számítógép  
segítségével

Gaál Aladár, Buda József és Tényi Jenő

Korunkban egyre erősebb az igény a biológiában és az orvostudományban is a matematikai apparátus felhasználására - mind a tudományos kutatómunkában: a modellezésben, mind a kísérletek kiértékelésében, a klinikák, kórházak adatainak feldolgozásában. Különösen a valószínűség-számításnak van nagy szerepe e téren. A valószínűségi változókat tartalmazó ún. sztochasztikus modellek mindjobban kiszorítják a mutatók rendszerét. Ugyanis sokkal tökéletesebben jellemzik a folyamatokat, mint valamely - sokszor erőltetve definiált - mérőszám, mutató.

Míg a jól megalkotott modell minden lényeges ismérvet tartalmaz, a mutatók a jelenségeket csak egy meghatározott aspektusból vizsgálják - így nem alkalmasak arra, hogy segítségével reálisan jellemezzük a folyamatokat. Csak egy olyan modell alkalmas erre, amely a vizsgált jelenséget - a maga komplexitásában - a lehető legtökéletesebben visszaadja.

Ilyen sztochasztikus modell az ún. "sorbanállási modell" is. Ennek segítségével próbálunk választ adni a fekvő- és járóbetegellátás bizonyos kérdéseire.

Hogy mi a sorbanállítás? - azt hiszem a szó hétköznapi értelmével valamennyien tisztában vagyunk. Vannak kiszolgáló és vannak várakozó felek. A jelenség általános: találkozhatunk vele pl. egy telefonközpont méretezésénél, a repülőtéren kifutópályák számának meghatározásánál, szerzői kiadó raktári dolgozók optimális számának kiszámításánál stb. Valamennyi hasonló jelenség, csak észre kell venni bennük a közöset, a lényegét: a várakozót és a kiszolgált. Az említett modellt a külföldi irodalom, s tapasztalatok alapján csupán Intézetünk próbálta egészségügyi

területre alkalmazni. Bailey, Flagle angol, Abolnyikov, Zsurkovics (1969) szovjet matematikusok eredményeinek felhasználásával 1965-ben a Pécs Városi Rendelőintézetet (rheuma, onkológia, ideg, fogászat, belgyógyászat stb. 2490 fő összesen) 1966-ban a gyermekszakrendelést, 1968-ban a szemészeti szakrendelést, 1969-ben a reumatológiai szakrendelést elemeztük.

Mi is a probléma? Mire tud választ adni ez a matematikai apparátus? Nézzük az egészségügyi ellátást: hány orvost, illetve hány ágyat kell beállítanunk ahhoz, hogy ne kelljen túl sokat várni a kiszolgálásra, ellátásra? Minél többet - hangzik az egyszerű válasz. Csakhogy a probléma nem ilyen egyszerű. Hiszen pl. túl sok orvos esetén már nem is a betegek állnának sorba - hanem maguk az orvosok, s várnák tétlenül az olykor-olykor érkező beteget. Ez pedig, a rendszer gazdaságossági oldalát tekintve, nem mindegy.

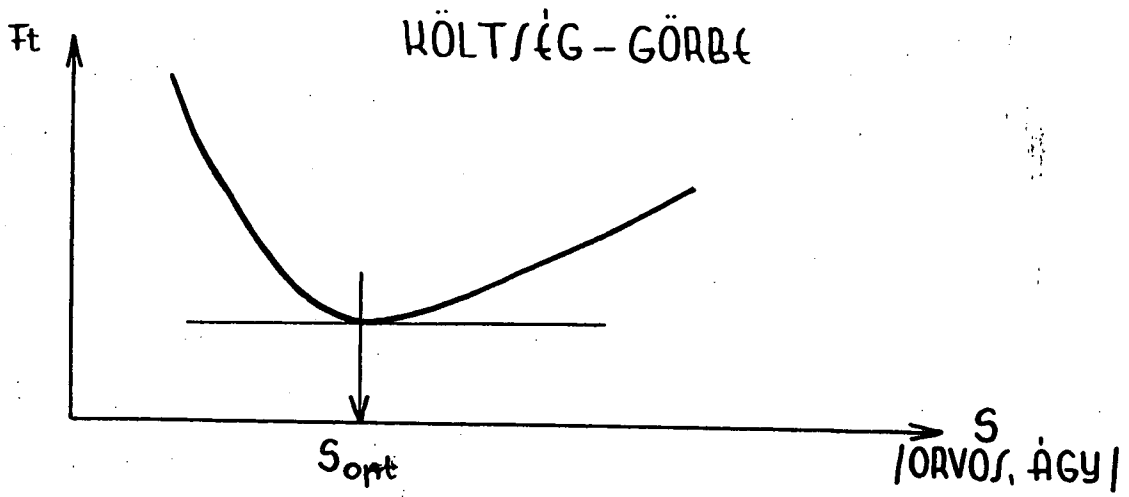
Ha túl kevés az orvos, akkor a betegek aránytalanul sokat várakoznak, s így sok a termelésből való kiesés: ha viszont túl sok az orvos, úgy a rendelőintézet fenntartási költségei lesznek indokolatlanul magasak. Valahol a két extrém érték között van az optimum: a költséggörbe szélső értéke, minimuma. A költséggörbe jellegét az 1. ábra szemlélteti. A számszerű vizsgálatok folyamatban vannak. A vízszintes tengelyen a kiszolgáló csatornaszám, azaz az orvos - illetve az ágyszám, a függőleges tengelyre pedig a rendszer összköltsége van felvive. Ez utóbbi több tényezőből tevődik össze:

- a várakozók (betegek) részéről: az az összeg, amelyet a várakozási idő alatt a dolgozó a munkahelyén megtermelt volna.
- A kiszolgálók részéről: a rendelőintézet, kórházi osztály fenntartási költségei (bér, gyógyszer stb.)

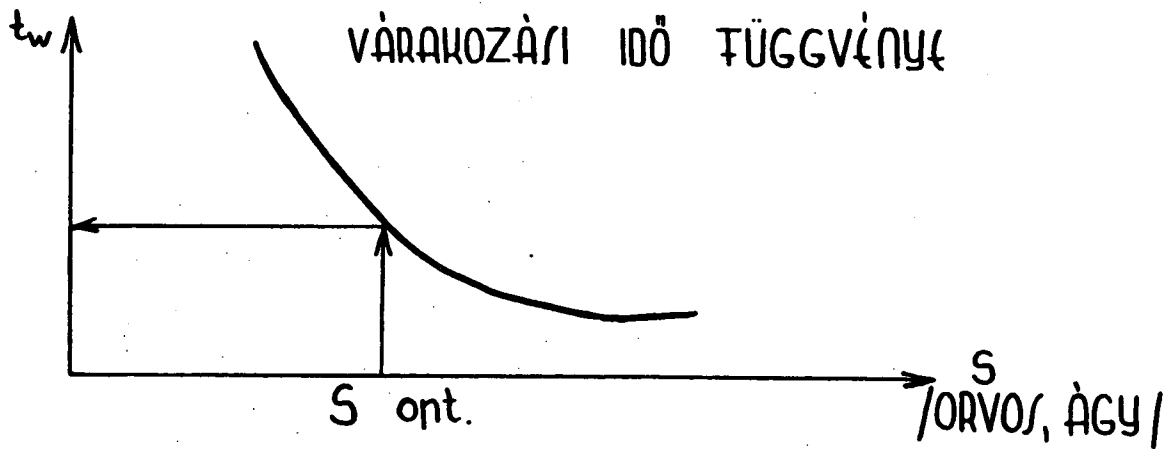
A sorbanállásnak azonban nem csak gazdasági oldala van: a kérdést szociális, emberi szempontból is meg kell vizsgálnunk. Lehet, hogy a költséggörbe optimum pontjában leolvasható  $S_{opt}$  a csatornaszám esetén

még túl sokat várnak a betegek az ellátásra. Hogy ezt megállapíthassuk, ismernünk kell a kiszolgáló csatornaszám (orvos- ill. ágyszám) függvényében felvett várakozási idő görbét. Ezt, akár csak a költséggörbét, csak elméletileg lehet meghatározni. Egyetlen felmérésből - azaz egy adott  $S$  csatornaszámhoz tartozó  $t_w$  várakozási időből - még nem következtethetünk

a teljes függvény kapcsolatra, ugyanis az átlagos várakozási idő nem arányosan csökken a kiszolgáló csatornaszám növelésével, mert a beérkezések véletlenszerűek. Arra viszont nincs mód, hogy felmérések kedvéért a kór-



1. ábra



2. ábra

házi ágyakat, illetve orvosokat átcsoportosítgassuk - s zavarjuk a rendelőintézeteket, osztályokat tevékenységükben. A várakozási idő függvényét tehát csakis elméletileg, a matematikai modellből számolva kaphatjuk meg. Ehhez s a modell többi jellemzőjének meghatározásához kellett a számítógép segítsége.

Nyilvánvaló, hogy a várakozási idő is, a beérkezett igények száma is, az ellátási idő is mind függvénye a területnek, a vizsgált szakágnak, évszaknak, napszaknak stb.

A jelentkező igényekben és az ellátási lehetőségekben az egyes szakrendelő intézetek között, vizsgálatainkkal kimutathatóan, aránytalanságok vannak. A vázolt matematikai módszer ezt is vizsgálja.

A probléma lényege tehát röviden a következő: hogyan tervezzük meg egyes szakrendelő intézetek orvoslétszámát, illetve az egyes kórházi osztályok ágyainak számát, hogy ne legyenek nagy aránytalanságok? Mekkora legyen a szükséges s elegendő tartalék ágyszám? Minderre választ ad a sorbanállási elmélet. De nem tér ki a rendszer strukturális kérdéseire s a megoldási lehetőségeket sem taglalja.

A jelenség vizsgálatához szükséges, hogy elvonatkoztassunk annak lényegtelen jegyeitől: absztraháljunk. A sorbanállási rendszer modelljét - melyet a várakozó sorok és a kiszolgáló állomások (esetünkben a betegek, illetve az orvosok és kórházi ágyak) alkotnak - a következőképp adhatjuk meg (Kaufmann 1964), (3. ábra):

A szokásos jelölések:

$S$  = a kiszolgáló helyek száma (fekvőbetegellátásnál az ágyszám, járóbetegellátásnál az orvosszám)

$\nu$  = a sorban várakozó egységek (betegek) száma

$j$  = a kiszolgálás alatt levő egységek száma  
( $0 \leq j \leq S$ )

$n$  = a rendszerben található egységek teljes száma, vagyis a sorban és a kiszolgáló helyeken található egységek együttesszáma

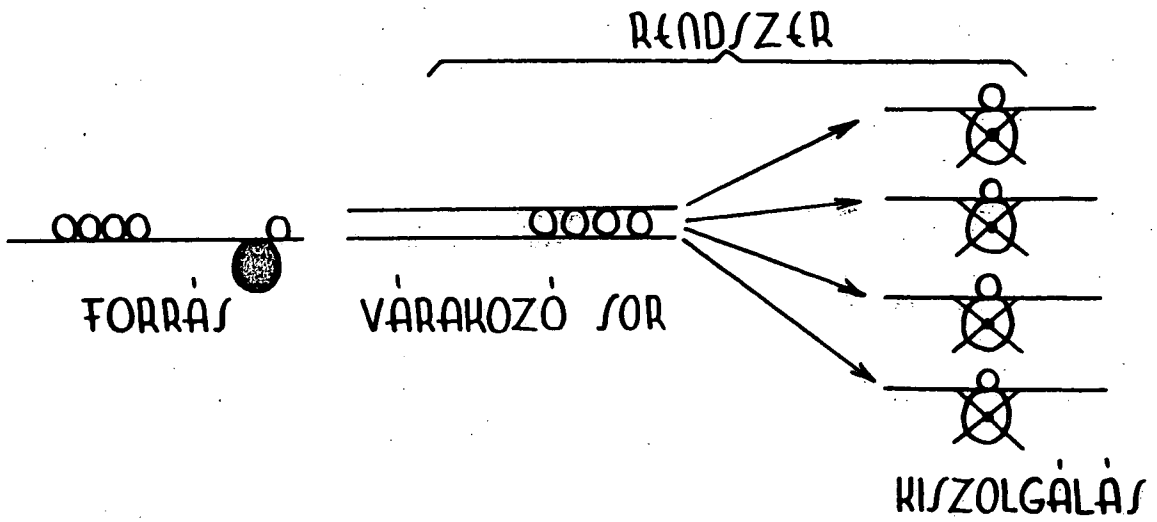
$p$  = az üresen álló kiszolgáló helyek száma

$\lambda$  = időegységenkénti beérkezések száma

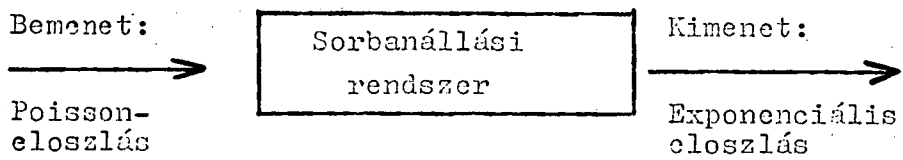
$\mu$  = időegységenkénti kiszolgálások száma

$t$  = az ellátás előtti várakozási idő

$t_s^w$  = kiszolgálási (ellátási) idő



3. ábra



4. ábra

A modell négy legfontosabb paramétere a következő:

- csatornaszám ( $S$ )
- várakozási idő átlaga ( $t_w$ )
- beérkezési ráta ( $\lambda$ )
- kiszolgálási ráta ( $\mu$ )

Bármely három ismeretében a negyedik meghatározható. A forgalom állomásonkénti intenzitása, a beérkezési és kiszolgálási ráta hányadosa:

$$\gamma = \lambda / \mu$$

Az erre vonatkozó megkötés:

$$\frac{\lambda}{S\mu} < 1$$

vagyis

$$\gamma < S$$

Ha ez nem teljesül, akkor a várakozó sor végtelenné válik.

A tapasztalat igazolta, hogy a véletlenszerű beérkezések gyakran Póisson-eloszlást követnek, azaz  $n$  egyed beérkezésének valószínűsége egy adott  $t$  időpontban:

$$p_n(t) = \frac{(\lambda \cdot t)^n}{n!} e^{-\lambda t}$$

A matematikai modell a kiszolgálást az exponenciális esetre tárgyalja, azaz a kiszolgálás  $\theta$  időtartamának valószínűség-eloszlása:

$$P(\theta > v) = e^{-\mu v}$$

Ha a fentiek teljesülnek, - melyről a  $\chi^2$  próbával győződhetünk meg -,  
 úgy a bemutatott modellünk használható.

A levezetett összefüggések a permanens állapotra vonatkoznak: vagyis  
 a vizsgált és az átmeneti (azaz a stabilizációhoz szükséges) időszakra fenn-  
 áll:

$$T_{\text{vizsgált}} \gg T_{\text{átmeneti}}$$

A részletes számítások mellőzésével, a modell főbb jellemzőire az  
 alábbiak adódnak:

Annak valószínűsége, hogy a rendszerben  $n$  egyed tartózkodik:  $p_n$

Stacioner, ergodikus folyamat esetén ez a következő képletből is  
 meghatározható:

$$\begin{array}{ll} 1 \leq n < S & n \geq S \\ p_n = p_0 \frac{\psi^n}{n!} & p_n = p_0 \frac{\psi^n}{S! S^{n-S}} \end{array}$$

ahol:

$$p_0 = \frac{1}{\frac{\psi^S}{S! (1 - \frac{\psi}{S})} + 1 + \frac{\psi}{1} + \frac{\psi^2}{2!} + \dots + \frac{\psi^{S-1}}{(S-1)!}}$$

$p_0$  ismeretében rekurzív formulával:

$$p_n = \frac{\gamma}{n} p_{n-1} \quad \text{ha} \quad 1 \leq n < S$$

és

$$p_n = \frac{\gamma}{S} p_{n-1} \quad \text{ha} \quad n \geq S$$

A várakozás valószínűsége:

$$p = P(t_w > 0) = P(n \geq S) = \sum_{n=S}^{\infty} p_n = p_S + p_{S+1} + p_{S+2} + \dots$$

vagy

$$p = P(t_w > 0) = P(n \geq S) = \frac{\gamma^S}{S! (1 - \frac{\gamma}{S})} p_0$$

azaz (Erlang-képlet):

$$\begin{aligned} p &= P(t_w > 0) = P(n \geq S) = \\ &= \frac{\frac{\gamma^S}{S! (1 - \frac{\gamma}{S})}}{\frac{\gamma^S}{S! (1 - \frac{\gamma}{S})} + 1 + \frac{\gamma}{1!} + \frac{\gamma^2}{2!} + \dots + \frac{\gamma^{S-1}}{(S-1)!}} \end{aligned}$$



Mivel:

$$\bar{\nu} = \lambda \bar{t}_w$$

ebből az átlagos  $t_w$  sorbanállási idő:

$$t_w = \frac{\bar{\nu}}{\lambda} = \frac{\gamma^S}{S! \mu \left(1 - \frac{\gamma}{S}\right)^2} p_0$$

A rendszerben található egységek  $\bar{n}$  átlagos száma:

$$\bar{n} = \sum_{n=0}^{\infty} n p_n$$

A várakozó sorbanálló egységek  $\bar{\nu}$  átlaga:

$$\bar{\nu} = \sum_{n=S+1}^{\infty} (n-S) p_n$$

vagy:

$$\bar{\nu} = \frac{\gamma^{S+1}}{S! \left(1 - \frac{\gamma}{S}\right)^2} p_0$$

Az el nem foglalt állomások  $\bar{p}$  átlagos száma:

$$\bar{p} = \sum_{n=0}^S (S-n)p_n = S - \gamma$$

Az  $\bar{n}$ ,  $\bar{v}$  és  $\bar{p}$  átlagok közötti összefüggés:

$$\bar{n} = \bar{v} + S - \bar{p} = \bar{v} + \gamma$$

A várakozó sorbanálló egységek ( $\bar{v}$ ) és az üres állomások ( $\bar{p}$ ) számának ismeretében a sorbanállási költség időegységenként:

$$\Gamma_S = c_1 \sum_{n=S+1}^{\infty} (n-S)p_n + c_2 \sum_{n=0}^S (S-n)p_n$$

azaz:

$$\Gamma_S = c_1 \bar{v} + c_2 \bar{p}$$

ahol:

$c_1$  = a várakozó felek költsége időegységenként

$c_2$  = a kiszolgáló állomások költsége időegységenként

A számítások meglehetősen hosszadalmasak - különösen a fekvőbeteg-ellátásnál, ahol az S csatornaszám (ágyszám) nagy érték. (Pl. gyermekszakrend. 500 fő, szemészet 600 fő, reumatológia 1100 fő, Pécs Város II. ker. Rendelőint. 2500 fő.) A kiértékelés megkönnyítésére programot készítettünk Algol nyelven (Gier computerre).

A számítógépes analízis eredményeit maga a computer táblázatos formában nyomtatta ki, melynek segítségével még a laikusok is könnyen és gyorsan meghatározhatják az adott, megengedhető várakozási időhöz szükséges orvos- illetve ágyszámot.

Ehhez meg kell állapítanunk a kiszemelt szakrendelés, ellátási terület forgalmi intenzitását, azaz az igények és a kiszolgálás mértékét. A mintából - valószínűség-számítási módszerek segítségével - következtethetünk az általános értékekre. Tehát mérni csak a  $\bar{\lambda}$ ,  $\bar{\mu}$  értékét kell, a többi ezekből számolható.

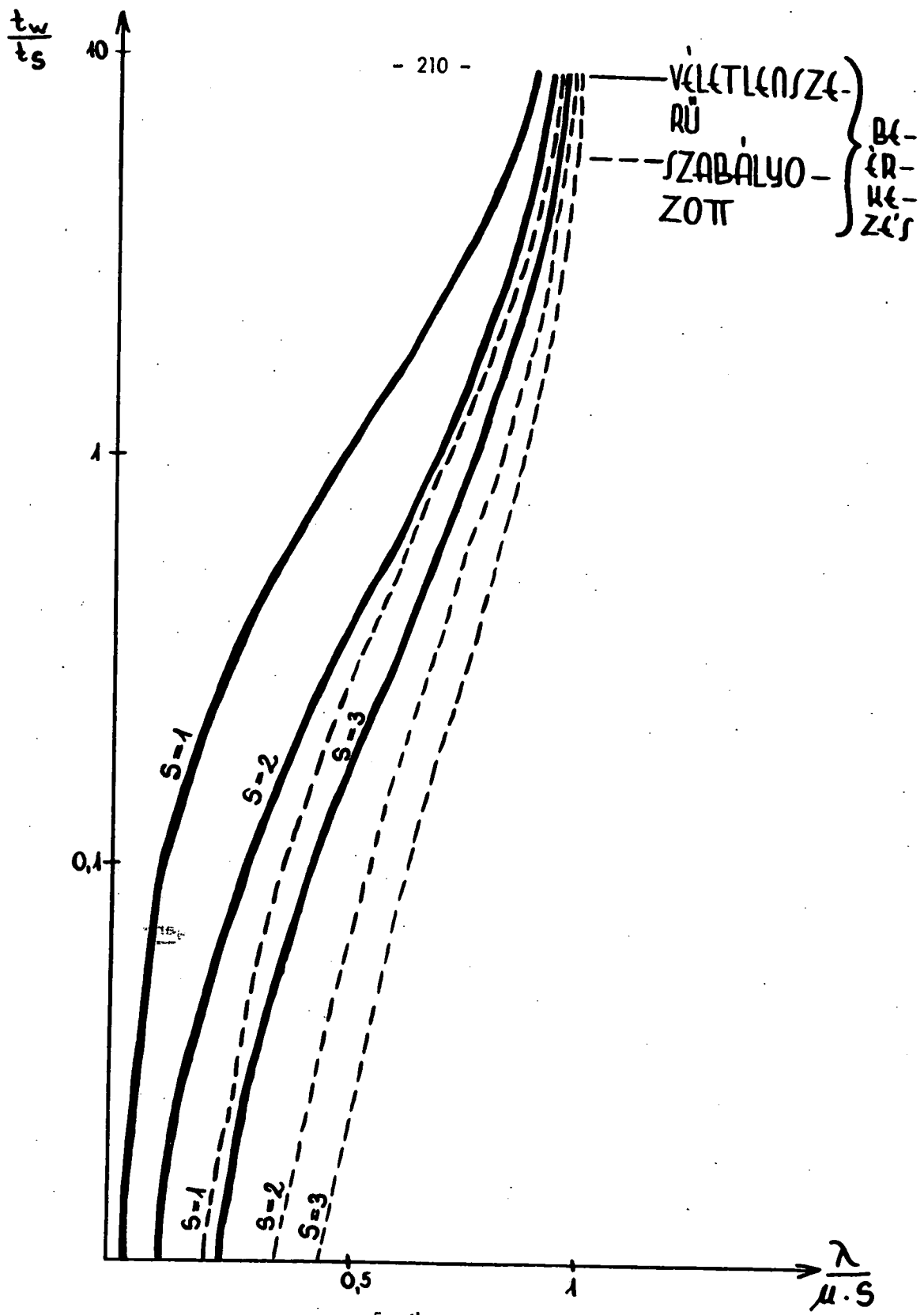
Természetesen a módszer alkalmazásának vizsgálatakor valamennyi paramétert mértük s összehasonlítottuk a számítottakkal.

Hogy mekkora segítséget nyújtott a computer a kiértékelésben, azt talán legjobban a következő adat érzékelteti:

Egy adott forgalomintenzitás esetén kb.  $S = 50$  csatorna mellett az összes elvégzendő számítást - még asztali elektronikus számológépen! (Hunor) is kb. egy egész napot vett igénybe. Ezzel szemben a computer 3 óra alatt cca. 10.000 elvileg lehetséges esetet analizált. Vagyis, ha mindezt asztali számológépen végeztük volna el, úgy kb. 10.000 napig, azaz kb. 25-30 évig dolgozhattunk volna rajta - 3 óra helyett! A számítógép által kinyomtatott táblázatok a felmérések kiértékelésében rendkívül nagy segítséget nyújtottak, ugyanis szimulációval (azaz lejátszva a különböző eshetőségeket) egy-egy rendelőintézet tevékenységét számos oldalról megvizsgálhattuk. Több helyen tapasztaltuk, hogy az adott szakrendelés orvosszükséglete - ha nem is elegendő - de a körülményekhez képest kielégítő, ennek ellenére a betegek aránytalanul sokat várnak. Ilyen esetekben nem az orvosszám növelésével, hanem ésszerűbb szervezéssel kell ezen segíteni! Pl. egy belgyógyászati szakrendelésen az átlagos várakozási időt kb. 150 percrek mértük. Ez lényegesen több volt, mint amennyit a modellből számítottunk (61 perc). De ugyanezen beteganyaggal lejátszva a rendelést - a betegek érkezési sorrendjében, a várakozási idő már jól megközelítette az elméleti értéket (67 perc).

Tehát, ha egy rendszer, amely matematikailag igazolhatóan elegendő kiszolgáló csatornával rendelkezik, nem működik jól, akkor nem a kiszolgálók számának növelésével, hanem a rendszer átszervezésével kell azon segíteni! Meg kell keresnünk, hogy hol szűk a rendszer keresztmetszete.

Az egészségügyi irányító szerveknek kell a matematikai analízis eredményeit a gyakorlatban hasznosítani. Pl. nagymértékben csökkenthető a várakozási idő a beérkezések szabályozásával is. Ennek gyakorlati megvalósítása lehet pl. a visszarendeléses rendszer. A véletlenszerű és szabályozott beérkezés esetén a relatív várakozási idő változását az 5. ábra diagrammja szemlélteti.



5. ábra

Ahol nem a fent említett hibák állottak fenn, illetve nem volt lehetőség a vázolt megoldásokra, ott az orvos-, illetve ágyszámot kellett - az igényeknek megfelelő mértékben - megváltoztatni.

A szimulációk további eredményei is igen tanulságosak voltak, azonban a rövid előadásban nincs mód ezek taglalására.

Intézetünk a fenti módszert az eddigi jó tapasztalatok alapján széles körben kívánja alkalmazni különböző típusu rendelőintézetek vizsgálatában: így pl. pécsi nagyvárosi önálló (30.000 fő), mohácsi kisvárosi kórház rendelőintézetnél (3.000 fő) és enyingi járási rendelőintézetnél (2.500 fő).

A bemutatott módszer láthatóan alkalmas a korszerű technika: a számítógépek segítségével - a járó- és fekvőbetegellátás számos problémájának megoldására, az orvosok, illetve kórházi ágyak ésszerű átcsoportosításával, elosztásával, egészségügyi ellátásunk gazdaságosabbá, humánusabbá tételére.

## I R O D A L O M

A. Y. Khintchine: Mathematical methods in the theory of queueing  
Charles Griffin and Company Limited London, 1957.

Abolnikov, Zsurkovics: K voproszi ob obcenke dejatelnoszti medicinszkij  
ucsrezsdenij v terminah i ponjatijah teorii masszevogo obszluzsivaniija  
Szovjetszkoe zdrazvoohranenie Moszkva, 1969.

Kaufmann, A.: Az optimális programozás, Műszaki Könyvkiadó, Budapest,  
1964.

Kendall, D. G.: Stochastic processes occurring in the theory of queues  
and their analysis by the method of the imbedded Markov chain.  
Annals of Mathematical Statistics Vol. 23., 1963. pp. 338-354.